



รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์  
Weekly Epidemiological Surveillance Report, Thailand

ปีที่ 46 ฉบับที่ 42 : 30 ตุลาคม 2558

Volume 46 Number 42 : October 30, 2015

สำนักโรคระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข / Bureau of Epidemiology, Department of Disease Control, Ministry of Public Health

สถานการณ์การเฝ้าระวังผู้ป่วยกล้ามเนื้ออ่อนแอปวกเปียกเฉียบพลัน ประเทศไทย เดือนมกราคม - สิงหาคม 2558



Acute Flaccid Paralysis Surveillance in Thailand, January - August 2015

✉ stungcharoensilp@yahoo.com

สมเจตน์ ตั้งเจริญศิลป์

กลุ่มพัฒนาระบบเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา สำนักโรคระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค

องค์การอนามัยโลกและประเทศสมาชิกรวมทั้งประเทศไทย มีพันธสัญญาร่วมกันในการกวาดล้างโรคโปลิโอ โดยมีเป้าหมายการดำเนินกิจกรรมเพื่อกวาดล้างโปลิโออย่างเข้มแข็ง มีการกำหนดตัวชี้วัด ด้านการเฝ้าระวังผู้ป่วยกล้ามเนื้ออ่อนแอปวกเปียกเฉียบพลัน (Acute Flaccid Paralysis : AFP) ในระดับจังหวัดให้ได้เกิน 2 ต่อประชากรแสนคนที่มีอายุต่ำกว่า 15 ปี<sup>(1)</sup> รวมทั้งมีการเก็บอุจจาระผู้ป่วยเพื่อส่งตรวจหาเชื้อ Polio virus ให้ได้ 2 ตัวอย่าง<sup>(1)</sup> ภายใน 14 วัน หลังเริ่มมีอาการอัมพาต อย่างน้อยร้อยละ 80 ของผู้ป่วย และมีการติดตามอาการผู้ป่วยเมื่อครบ 60 วันหลังเริ่มมีอาการอัมพาต อย่างน้อยร้อยละ 80 ของผู้ป่วย เพื่อประกันความมั่นใจว่าประเทศไทยมีการเฝ้าระวังโรคอย่างเข้มแข็ง ตรวจไม่พบเชื้อโปลิโอไวรัสหลบซ่อนอยู่ในธรรมชาติ และมีความสามารถที่จะตรวจจับผู้ป่วยโปลิโอและป้องกันควบคุมโรคได้อย่างรวดเร็ว

#### การรายงานผู้ป่วย AFP

ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม - 31 สิงหาคม 2558 สำนักโรคระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค ได้รับรายงานผู้ป่วย AFP (ตามนิยามของการเฝ้าระวัง คือ ผู้ป่วยอายุต่ำกว่า 15 ปี ที่มีอาการอ่อนแรงของขาหรือ แขน หรือ ทั้งขาและแขน ซึ่งอาการเกิดขึ้นอย่างรวดเร็ว โดยไม่คำนึงถึงการวินิจฉัยของแพทย์ ยกเว้น ผู้ป่วยที่มีอาการจากการ

บาดเจ็บรุนแรง ซึ่งนำไปสู่อาการอัมพาตหรืออ่อนแรง)<sup>(2)</sup> จำนวน 103 ราย อัตราการรายงาน 0.86 ต่อประชากรแสนคนที่มีอายุต่ำกว่า 15 ปี จังหวัดที่มีจำนวนรายงานผู้ป่วย AFP มากที่สุด ได้แก่ กรุงเทพฯ และ นครราชสีมา จำนวน 6 ราย รองลงมา คือ ร้อยเอ็ด และสมุทรปราการ จังหวัดละ 5 ราย ลำปาง 4 ราย มุกดาหาร นครศรีธรรมราช ราชบุรี ศรีสะเกษ สงขลา สุราษฎร์ธานี ตรัง อุบลราชธานี อุดรธานี จังหวัดละ 3 ราย

- จังหวัดที่มีรายงานผู้ป่วย AFP เกิน 2 ต่อประชากรแสนคนอายุต่ำกว่า 15 ปี (ผ่านเกณฑ์ขององค์การอนามัยโลก) มีจำนวน 13 จังหวัด ได้แก่ มุกดาหาร ลำปาง สิงห์บุรี นครนายก สตูล ตรัง ร้อยเอ็ด สมุทรปราการ อ่างทอง หนองบัวลำภู ราชบุรี ยโสธร และสุโขทัย

- จังหวัดที่มีรายงานผู้ป่วย AFP เกิน 1 ต่อประชากรแสนคน แต่น้อยกว่า 2 ต่อประชากรแสนคนอายุต่ำกว่า 15 ปี มีจำนวน 22 จังหวัด ได้แก่ แม่ฮ่องสอน อุทัยธานี ลพบุรี กำแพงเพชร พะเยา นครพนม สุราษฎร์ธานี สุพรรณบุรี น่าน นครราชสีมา เพชรบุรี บึงกาฬ ปราจีนบุรี พิจิตร หนองคาย ศรีสะเกษ อุดรธานี ปทุมธานี สงขลา สมุทรสาคร ประจวบคีรีขันธ์ และ นครศรีธรรมราช

- จังหวัดที่มีรายงานผู้ป่วย AFP น้อยกว่า 1 ต่อประชากร



◆ สถานการณ์การเฝ้าระวังผู้ป่วยกล้ามเนื้ออ่อนแอปวกเปียกเฉียบพลัน ประเทศไทย เดือนมกราคม - สิงหาคม 2558	657
◆ การบาดเจ็บรุนแรงจากการถูกปลาวงหรือสะเก็ดดอกไม้ไฟหรือพลุ ปี พ.ศ. 2557	660
◆ สรุปการตรวจข่าวการระบาดของโรคในรอบสัปดาห์ที่ 42 ระหว่างวันที่ 18 - 24 ตุลาคม 2558	665
◆ ข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ที่ 42 ระหว่างวันที่ 18 - 24 ตุลาคม 2558	667

## วัตถุประสงค์ในการจัดทำ

### รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์

1. เพื่อให้หน่วยงานเจ้าของข้อมูลรายงานเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา ได้ตรวจสอบและแก้ไขให้ถูกต้อง ครบถ้วน สมบูรณ์ยิ่งขึ้น
2. เพื่อวิเคราะห์และรายงานสถานการณ์โรคที่เป็นปัจจุบัน ทั้งใน และต่างประเทศ
3. เพื่อเป็นสื่อกลางในการนำเสนอผลการสอบสวนโรค หรืองานศึกษาวิจัยที่สำคัญและเป็นปัจจุบัน
4. เพื่อเผยแพร่ความรู้ ตลอดจนแนวทางการดำเนินงานทางระบาดวิทยาและสาธารณสุข

### คณะที่ปรึกษา

นายแพทย์สุชาติ เจตนเสน นายแพทย์ประยูร ภูนาตล  
นายแพทย์ธวัช จายนีโยธิน นายแพทย์ประเสริฐ ทองเจริญ  
นายแพทย์คำนวณ อึ้งชูศักดิ์ นายสัตวแพทย์ประวิทย์ ชุมเกษียร  
นายองอาจ เจริญสุข

หัวหน้ากองบรรณาธิการ : นายแพทย์ธนรักษ์ ผลิพัฒน์

บรรณาธิการประจำฉบับ : ปริมาต ตักดีศิริสัมพันธ์

บรรณาธิการวิชาการ : แพทย์หญิงดารินทร์ อารีย์โชคชัย

### กองบรรณาธิการ

ปริมาต ตักดีศิริสัมพันธ์ สิริลักษณ์ รังษิวงศ์ สุวดี ดิวงษ์

### ฝ่ายข้อมูล

สมาน สุขุมภรณ์รัตน์ ศศิธรณ์ มาแอดิเยน พัชรี ศรีหมอก  
สมเจตน์ ตั้งเจริญศิลป์

ฝ่ายจัดส่ง : พิรยา คล้ายพ้อแดง สวัสดิ์ สว่างชม

ฝ่ายศิลป์ : ปริมาต ตักดีศิริสัมพันธ์

สื่ออิเล็กทรอนิกส์ : ปริมาต ตักดีศิริสัมพันธ์ พิรยา คล้ายพ้อแดง

## หากต้องการส่งบทความเพื่อตีพิมพ์ใน

### รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์

#### รวมถึง ข้อคิดเห็น

#### หรือพบความคลาดเคลื่อนของข้อมูล

#### กรุณาแจ้งมายังกลุ่มเผยแพร่วิชาการ

#### สำนักกระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค

เบอร์โทรศัพท์ 02-590-1723 หรือ

E-mail: panda\_tid@hotmail.com หรือ

weekly.wesr@gmail.com

แสนคนอายุต่ำกว่า 15 ปี มีจำนวน 17 จังหวัด ได้แก่ สกลนคร  
สระบุรี อุบลราชธานี ชลบุรี อุดรธานี ขอนแก่น กรุงเทพฯ นครปฐม  
มหาสารคาม กาญจนบุรี กาฬสินธุ์ เพชรบูรณ์ นครสวรรค์ ชัยภูมิ  
นราธิวาส สุรินทร์ และเชียงใหม่

จังหวัดที่ไม่มีรายงานผู้ป่วย AFP แม้เพียงรายเดียว มี  
จำนวน 25 จังหวัด ได้แก่ ลำพูน แพร่ เชียงราย อุดรดิตต์ ตาก  
พิษณุโลก ชัยนาท นนทบุรี สมุทรสงคราม ระยอง จันทบุรี ตราด  
ฉะเชิงเทรา สระแก้ว เลย บุรีรัมย์ อำนาจเจริญ กระบี่ พังงา ภูเก็ต  
ระนอง ชุมพร พัทลุง ปัตตานี และ ยะลา

### การเก็บตัวอย่างอุจจาระเพื่อตรวจหาเชื้อไวรัสโปลิโอ

ผู้ป่วย AFP ที่ได้รับรายงาน 103 ราย มีการเก็บอุจจาระ ได้  
ตามเกณฑ์ขององค์การอนามัยโลก คือ เก็บอุจจาระได้สองตัวอย่าง  
ห่างกันอย่างน้อย 24 ชั่วโมง และเก็บภายใน 14 วันหลังเริ่มมี  
อาการอัมพาต 73 ราย ร้อยละ 70.87 เก็บอุจจาระได้สองตัวอย่าง  
แต่เกินกว่า 14 วัน จำนวน 21 ราย ร้อยละ 20.39 เก็บอุจจาระได้  
ไม่ครบสองตัวอย่าง 5 ราย และเก็บอุจจาระไม่ได้ 4 ราย สาเหตุที่  
ทำให้เก็บอุจจาระไม่ได้ตามเกณฑ์มาตรฐาน ได้แก่

- ผู้ป่วยมารับการรักษาที่โรงพยาบาลช้าเกินกว่า 14 วัน  
หลังเริ่มป่วย
- ได้รับการรายงานช้าเนื่องจากแพทย์ไม่ได้วินิจฉัยผู้ป่วย  
เป็น AFP โดยตรงตั้งแต่แรก
- ผู้ป่วยอาการดีขึ้นและถูกจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล  
เร็ว ไม่สามารถเก็บตัวอย่างอุจจาระได้ทันเวลา
- ผู้ป่วยได้รับการส่งต่อไปยังโรงพยาบาลอื่น ๆ และไม่มี  
การติดตามเก็บอุจจาระ
- ผู้ป่วยที่มีอาการอัมพาตรุนแรงจนไม่ถ่ายอุจจาระ

### การติดตามอาการอัมพาตของผู้ป่วยเมื่อครบ 60 วันหลังเริ่มมีอาการ

ผู้ป่วย AFP ที่มีวันเริ่มป่วยระหว่างวันที่ 1 มกราคม - 31  
สิงหาคม 2558 มีรายงานผลการติดตามผู้ป่วยเมื่อครบ 60 วัน  
จำนวน 48 ราย ผลการติดตามปรากฏว่า มีอาการอัมพาตหลงเหลือ  
อยู่ 8 ราย ร้อยละ 16.67 หายเป็นปกติ ไม่มีอาการอัมพาตหลงเหลือ  
อยู่ 39 ราย ร้อยละ 81.25 และ ไม่สามารถติดตามได้เนื่องจาก  
ผู้ป่วยไม่ให้ความร่วมมือ 1 ราย

### ประวัติการได้รับวัคซีนป้องกันโรคโปลิโอ (OPV)

ผู้ป่วย AFP ที่ได้รับรายงาน 103 ราย เป็นผู้ป่วย AFP ที่  
อายุครบ 1 ปีขึ้นไปทั้งสิ้น 97 ราย ติดตามประวัติวัคซีนได้แล้ว 84  
ราย ในจำนวนนี้มีประวัติการได้รับวัคซีน OPV เป็นดังนี้

- ได้รับครบอย่างน้อย 3 ครั้ง 60 ราย ร้อยละ 71.43
- ได้รับเพียง 1 - 2 ครั้ง 7 ราย ร้อยละ 8.33

- เคยได้รับแต่ไม่ทราบจำนวนครั้ง 14 ราย ร้อยละ 16.67
- ไม่ทราบ / ไม่แน่ใจ 3 ราย ร้อยละ 3.57

ในปี พ.ศ. 2558 มีการออกไปประเมินความครบถ้วนของการรายงานผู้ป่วย AFP โดยการทบทวนเวชระเบียนผู้ป่วยอายุต่ำกว่า 15 ปีใน 8 จังหวัด มีการทบทวนเวชระเบียนผู้ป่วยใน (IPD) กลุ่มโรคตามรหัส ICD 10 (26 โรค) 473 ราย และ ทบทวนเวชระเบียนจากการสุ่มผู้ป่วยในผู้ป่วยกลุ่มโรคทั่วไป 3,641 ราย พบผู้ป่วยที่มีอาการเข้าได้กับผู้ป่วย AFP จำนวน 30 ราย ซึ่งไม่ได้รายงานเข้าสู่ระบบเฝ้าระวัง รายละเอียดดังแสดงในตารางที่ 1

**ตารางที่ 1** ผลการค้นหาผู้ป่วย AFP เชียงรุก รายจังหวัด ระหว่างวันที่ 1 มกราคม – 31 สิงหาคม 2558

จังหวัด	จำนวนเวชระเบียน		จำนวน AFP ที่ไม่ได้รับการรายงาน
	เลือกตาม ICD10	เลือกแบบสุ่ม	
ชุมพร	131	720	3
กระบี่	49	761	1
สกลนคร	15	240	1
นครพนม	19	480	7
ศรีสะเกษ	17	480	4
อุบลราชธานี	105	0	6
เชียงราย	92	240	6
พะเยา	45	720	2
รวม	473	3,641	30

#### อภิปรายและข้อเสนอแนะ

ในปี พ.ศ. 2558 การรายงานผู้ป่วย AFP ค่อนข้างต่ำ เมื่อเปรียบเทียบกับปีก่อน ๆ การที่ประเทศไทยไม่พบผู้ป่วยโรคโปลิโอมาเป็นเวลานาน โดยผู้ป่วยรายสุดท้ายของประเทศไทยเกิดขึ้นที่จังหวัดเลย ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2540<sup>(3)</sup> ทำให้บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขส่วนใหญ่ เข้าใจว่าเมื่อโรคโปลิโอหมดไปจากประเทศไทยแล้วก็ไม่ต้องรายงาน AFP อีก นอกจากนี้ ผู้ป่วย AFP ในเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี พบได้น้อยมาก ดังนั้นถึงแม้จะทราบว่ามีการเฝ้าระวังผู้ป่วย AFP อยู่ เจ้าหน้าที่อาจจะหลงลืมในการรายงานได้ ถ้าไม่มีการกำกับติดตามอย่างสม่ำเสมอ

เพื่อให้ระบบเฝ้าระวังผู้ป่วย AFP ยังคงอยู่ต่อไปและโรคโปลิโอไม่กลับมาระบาดใหม่ในประเทศไทย จึงควรที่จะกระตุ้นเจ้าหน้าที่ดำเนินการในมาตรการ 4 ประการที่เป็นยุทธศาสตร์ของการกวาดล้างโรคโปลิโอ คือ

- 1) รายงานผู้ป่วย AFP มากกว่า 2 ต่อประชากรแสนคนที่อายุต่ำกว่า 15 ปี
- 2) ความครอบคลุมของวัคซีนป้องกันโรคโปลิโอครั้งที่ 3 ในเด็กอายุครบ 1 ปี มากกว่าร้อยละ 90 ในระดับตำบล

3) การให้วัคซีนป้องกันโรคโปลิโอในการรณรงค์ทั่วประเทศมากกว่าร้อยละ 90 ในระดับตำบล

4) การสอบสวน ควบคุม ป้องกันโรคในพื้นที่ที่มีรายงาน AFP มากกว่าร้อยละ 90 ของผู้ป่วยที่รายงาน

เพื่อให้การดำเนินงานตามมาตรการดังกล่าวประสบผลสำเร็จ ควรมีแนวทางเร่งรัดการเฝ้าระวังผู้ป่วย AFP ดังนี้

1. กรมควบคุมโรค กำกับ ติดตาม และแจ้งเตือนสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทั่วประเทศ เรื่องการดำเนินงานเฝ้าระวังผู้ป่วย AFP เป็นระยะ เพื่อให้ผู้บริหาร และผู้ปฏิบัติงานได้รับทราบสถานการณ์และผลการดำเนินการเฝ้าระวังอย่างสม่ำเสมอ
2. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และโรงพยาบาลทุกระดับ ทำการประเมินความครบถ้วนของการรายงานผู้ป่วย AFP โดยเน้นในจังหวัดที่ไม่มีรายงาน AFP หรือรายงานไม่ได้ตามเกณฑ์ขั้นต่ำขององค์การอนามัยโลก
3. จัดประชุม อบรม ให้ความรู้กับเจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาลที่พบผู้ป่วย AFP ตกหล่น ไม่ได้มีการรายงาน
4. สร้างความรู้ความเข้าใจให้กับพยาบาลผู้มีหน้าที่คัดกรองอาการของผู้ป่วยที่มารับการรักษาโรงพยาบาลทั้งแผนกผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน เพื่อให้สามารถทำหน้าที่เป็นผู้ช่วยแพทย์ในการค้นหาและรายงานผู้ป่วย AFP
5. มีการประสานแผนงานในการพัฒนาคุณภาพของระบบเฝ้าระวังผู้ป่วย AFP ในลักษณะเครือข่ายการเฝ้าระวังโรค ได้แก่ การจัดอบรมแพทย์ พยาบาล ร่วมกับงานระบาดวิทยาของโรงพยาบาลทั่วประเทศ

#### เอกสารอ้างอิง

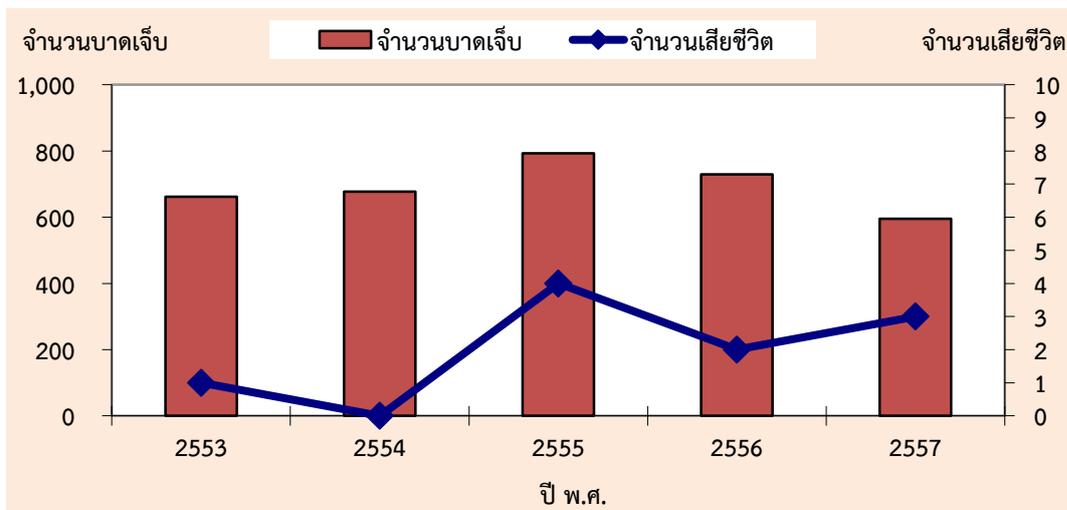
1. สมเจตน์ ตั้งเจริญศิลป์, ตารินทร์ อารีโยชคชัย. กลุ่มอาการกล้ามเนื้ออ่อนปวกเปียกแบบเฉียบพลัน. สรุปรายงานการเฝ้าระวังโรคประจำปี 2554. 2555 [สืบค้นวันที่ 15 มีนาคม 2557]. เข้าถึงได้จาก: [http://www.boe.moph.go.th/Annual/AESR2011/main/AESR54\\_Part1/file3/1654\\_AFP.pdf](http://www.boe.moph.go.th/Annual/AESR2011/main/AESR54_Part1/file3/1654_AFP.pdf)
2. สำนักโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค. คู่มือการกวาดล้างโรคโปลิโอ พ.ศ. 2548. พิมพ์ครั้งที่ 1. นนทบุรี: สำนักงานกิจการรพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก; 2548.
3. ข่าวเพื่อสื่อมวลชน สำนักสารนิเทศ กระทรวงสาธารณสุข. “อู” ประกาศ 11 ประเทศภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ ปลอดจากโปลิโอแล้ว [Internet]. 2557 [สืบค้นวันที่ 15 มีนาคม 2558]. เข้าถึงได้จาก: [http://pr.moph.go.th/iprg/include/admin\\_hotnew/show\\_hotnew.php?idHot\\_new=64972](http://pr.moph.go.th/iprg/include/admin_hotnew/show_hotnew.php?idHot_new=64972).

สำนักโรคระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค ได้วิเคราะห์สถานการณ์การบาดเจ็บรุนแรงจากการถูกเปลวหรือสะเก็ดดอกไม้ไฟหรือพลุ (Fireworks-related injuries) จากโรงพยาบาลเครือข่ายเฝ้าระวังการบาดเจ็บแห่งชาติ 33 แห่ง พบผู้บาดเจ็บรุนแรง ที่มารักษาห้องฉุกเฉินและรับไว้สังเกตอาการหรือรับไว้รักษาในโรงพยาบาลหรือเสียชีวิต ระหว่างปี พ.ศ. 2553 - 2557 สรุปได้ดังนี้

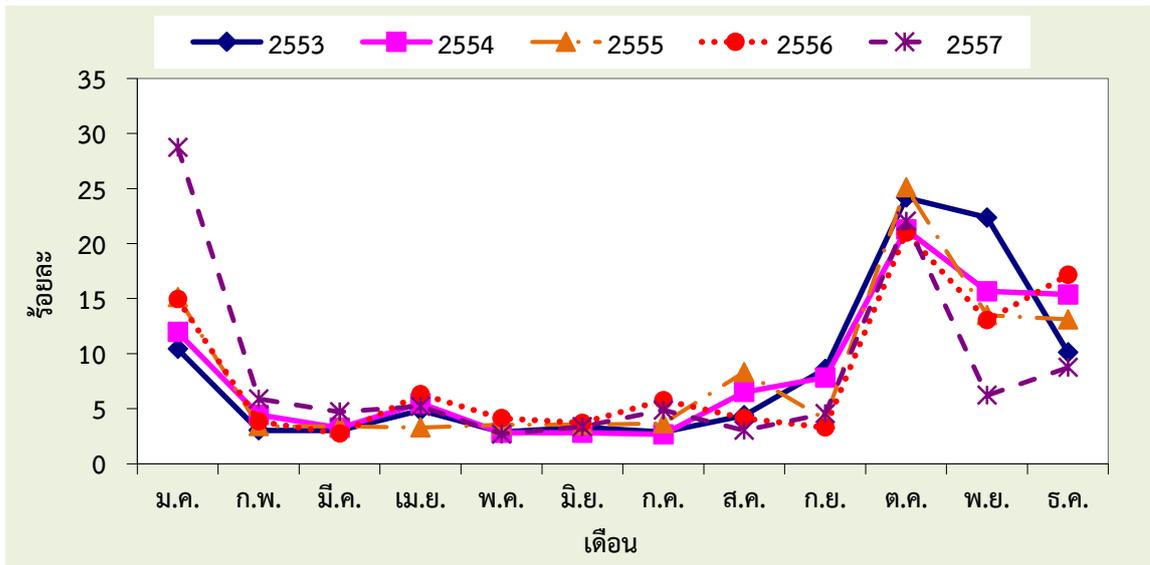
ปี พ.ศ. 2553 - 2557 จำนวนผู้บาดเจ็บรุนแรงจากการถูกเปลวหรือสะเก็ดดอกไม้ไฟหรือพลุ (ICD-10 รหัส W 39) ระหว่างปี พ.ศ. 2553 - 2557 ทั้งสิ้น 3,456 ราย (เฉลี่ยปีละ 691.2 ราย) ในจำนวนนี้มีผู้เสียชีวิต 10 ราย ในปี พ.ศ.2555 บาดเจ็บ จำนวน 793 ราย เสียชีวิตจำนวน 4 ราย สูงที่สุดในรอบ 5 ปี รองลงมา บาดเจ็บจำนวน 729 ราย เสียชีวิต 2 ราย ในปี พ.ศ. 2556 และในปี พ.ศ. 2557 บาดเจ็บน้อยที่สุด จำนวน 595 ราย แต่เสียชีวิตอันดับ 2 จำนวน 3 ราย (รูปที่ 1) เพศชายสูงกว่าเพศหญิงทุกปี ร้อยละ 93.85 โดยมีอายุตั้งแต่ แรกเกิด - 90 ปี ค่ามัธยฐานของอายุเท่ากับ 23 ปี สูงขึ้นจากปี พ.ศ. 2556 (22 ปี) เป็นกลุ่มเด็กอายุ 10 - 14 ปี ร้อยละ 20.11 รองลงมา คือ 15 - 19 ปี ร้อยละ 15.02 และ 5 - 9 ปี ร้อยละ 14 อาชีพที่ได้รับบาดเจ็บสูงสุด คือ นักเรียน/นักศึกษา ร้อยละ 39.87 รองลงมาผู้ใช้แรงงาน ร้อยละ 26.04 และเกษตรกร ร้อยละ 14.09 และอื่นๆ ร้อยละ 16.46

ช่วงเวลาเกิดเหตุสูงสุด คือ เวลา 16.00 - 19.59 น. ร้อยละ 33.08 รองลงมา คือ เวลา 12.00 - 15.59 น. ร้อยละ 20.69 เวลา 20.00 - 23.59 น. ร้อยละ 20.43 และ เวลา 08.00 - 11.59 น. ร้อยละ 14.38 วันเสาร์ เกิดเหตุสูงสุด ร้อยละ 18.34 รองลงมา พบวันอาทิตย์ ร้อยละ 16.98

เดือนตุลาคม เกิดเหตุสูงสุดทุกปี ยกเว้นปี พ.ศ. 2557 รองลงมา คือ เดือนพฤศจิกายน และ ธันวาคม เมื่อจำแนกรายเดือน พบว่าช่วงเดือนตุลาคมแนวโน้มผู้บาดเจ็บรุนแรงทั้งเพิ่มขึ้นและลดลงในปี พ.ศ. 2554, 2555, 2556 และ 2557 โดยมีแนวโน้มผู้บาดเจ็บรุนแรงเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 21.27 (ปี พ.ศ. 2554) เป็นร้อยละ 25.09 (ปี พ.ศ. 2555) และลดลงเป็น ร้อยละ 20.99 (ปี พ.ศ.2556) และเพิ่มขึ้น เป็นร้อยละ 22.02 (ปี พ.ศ. 2557) ส่วนเดือนพฤศจิกายนมีแนวโน้มลดลงจากปี พ.ศ. 2553 - 2557 ร้อยละ 22.36, 15.66, 13.49, 13.03 และ 6.22 ตามลำดับ เดือนธันวาคมแนวโน้มผู้บาดเจ็บรุนแรงทั้งเพิ่มขึ้นและลดลงใน ปี พ.ศ. 2553, 2554, 2555, 2556 และ 2557 โดยมีแนวโน้มผู้บาดเจ็บรุนแรงเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 10.12 (ปี พ.ศ. 2553) เป็นร้อยละ 15.36 (ปี พ.ศ. 2554) และลดลงเป็นร้อยละ 13.11 (ปี พ.ศ. 2555) เพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 17.15 (ปี พ.ศ. 2556) และลดลง เป็นร้อยละ 8.74 (ปี พ.ศ. 2557) (รูปที่ 2)



แหล่งข้อมูล : โรงพยาบาลเครือข่ายระบบเฝ้าระวังการบาดเจ็บระดับชาติ 33 แห่ง สำนักโรคระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข  
รูปที่ 1 จำนวนผู้บาดเจ็บรุนแรงและเสียชีวิตจากเปลว สะเก็ดดอกไม้ไฟหรือพลุ จำแนกตาม ปี พ.ศ. 2553 - 2557



รูปที่ 2 สัดส่วนผู้บาดเจ็บรุนแรงจากเปลว สะเก็ดดอกไม้ไฟหรือพลุ จำแนกเดือนเกิดเหตุ ปี พ.ศ. 2553 - 2557

เมื่อพิจารณาวันปีใหม่ (วันพุธที่ 1 มกราคม 2557) พบผู้บาดเจ็บรุนแรงจากพลุสูงสุดจำนวน 106 ราย รองลงมาเป็นวันสงกรานต์ปีเก่า (วันอังคารที่ 31 ธันวาคม 2556) จำนวน 56 ราย และหลังวันปีใหม่ 1 วัน จำนวน 14 ราย เป็นที่น่าสังเกตว่า วันสงกรานต์ปีเก่า ผู้บาดเจ็บรุนแรงจากพลุสูงถึงร้อยละ 44.80 สูงที่สุดเดือนธันวาคม 2556 ส่วนวันออกพรรษา (วันพุธที่ 8 ตุลาคม 2557) ผู้บาดเจ็บรุนแรงจากพลุสูงที่สุด ร้อยละ 22.90 รองลงมาเป็นวันก่อนและหลังออกพรรษา 1 วัน ร้อยละ 12.98 และ ร้อยละ 7.63 ตามลำดับ และ วันลอยกระทง (วันพฤหัสบดีที่ 6 พฤศจิกายน 2557) ผู้บาดเจ็บรุนแรงจากพลุสูงที่สุด ร้อยละ 16.62 รองลงมาเป็นวันก่อนและหลังลอยกระทง 1 วัน ร้อยละ 13.51 เท่ากัน ทั้ง 2 วัน

แนวโน้มการบาดเจ็บรุนแรงจากพลุจำแนกตามวันเทศกาลพบว่า วันขึ้นปีใหม่มีแนวโน้มสูงขึ้นอย่างเห็นได้ชัด ระหว่างร้อยละ 13.46 - 33.97 ส่วนวันเทศกาลอื่นๆ แนวโน้มลดลงเล็กน้อย (รูปที่ 3)

เกิดเหตุที่บ้าน/บริเวณบ้าน สูงที่สุดร้อยละ 69.49 รองลงมาคือ นานา ไร่ สวน ร้อยละ 9.35 โรงพยาบาล/โรงเรียน/วัด ร้อยละ 5.96 ถนน/ทางหลวง ร้อยละ 4.72

การตีเครื่องตีแอลกอฮอล์ในผู้บาดเจ็บรุนแรงจากเปลว สะเก็ดดอกไม้ไฟ หรือ พลุ พบว่า ตีเครื่องตีแอลกอฮอล์ตั้งแต่ร้อยละ 16.99 - 24.27 แนวโน้มผู้บาดเจ็บรุนแรงจากพลุและตีเครื่องตีแอลกอฮอล์ทั้งเพิ่มขึ้นและลดลงใน ปี พ.ศ. 2553 - 2557 โดยมีแนวโน้มผู้บาดเจ็บรุนแรงเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 18.12 (ปี พ.ศ. 2553) เป็นร้อยละ 18.22 (ปี พ.ศ. 2554) ลดลงเป็นร้อยละ 16.99 (ปี พ.ศ. 2555) และเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 23.35 (ปี พ.ศ. 2556) และ ร้อยละ 24.27 (ปี พ.ศ. 2557)

หากจำแนกตามเทศกาล พบว่า วันสงกรานต์ปีเก่ามีแนวโน้มลดลงแต่ลดเพียงเล็กน้อย ตั้งแต่ร้อยละ 15.00 - 48.89 ในวันต้อนรับปีใหม่ผู้บาดเจ็บรุนแรงจากพลุมีแนวโน้มการตีเครื่องตีแอลกอฮอล์สูงขึ้น ตั้งแต่ร้อยละ 47.46 - 64.42 วันออกพรรษา แนวโน้มลดลง ตั้งแต่ร้อยละ 3.33 - 23.33 ส่วนวันลอยกระทง ตั้งแต่ร้อยละ 16.67 - 44.44 (ตารางที่ 1)

อวัยวะที่ได้รับบาดเจ็บเปลวสะเก็ดดอกไม้ไฟหรือพลุมากที่สุด คือ ข้อมือและมือ ร้อยละ 54.30 (ICD-10, S60-69) ในจำนวนนี้จำแนกได้เป็นการแตกหักของนิ้วมือ (S626) ร้อยละ 39.20 รองลงมา คือ นิ้ว-มือขาดทั้งหมดหรือบางส่วน (S681) ร้อยละ 21.61 และนิ้วมือนิ้วมือมีบาดแผลเปิดซ้ำโดยไม่มีความเสี่ยง (S610) ร้อยละ 19.85 และอวัยวะที่ได้รับบาดเจ็บรองลงมา คือ ศีรษะ ร้อยละ 14.87 ในจำนวนนี้จำแนกออกเป็น การฟกช้ำของลูกตาและเนื้อเยื่อบริเวณเข้าตา (S051) ร้อยละ 34.86 รองลงมาบาดเจ็บที่เยื่อบุตาและแก้วตาถลอก ร้อยละ 27.52 แผลเปิดของเปลือกตาและบริเวณรอบตา (S011) และลูกตาดีกขาด (S053) ร้อยละ 12.84 เท่ากัน

โรงพยาบาลจังหวัดเครือข่ายเฝ้าระวังการบาดเจ็บที่มีผู้บาดเจ็บรุนแรงจากเปลวสะเก็ดดอกไม้ไฟหรือพลุสูงสุด คือ โรงพยาบาลมหาสารคาม ร้อยละ 8.40 รองลงมา คือ ขอนแก่น ร้อยละ 7.56 โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์และโรงพยาบาลสระบุรี (ร้อยละ 7.39 เท่ากัน) โรงพยาบาลอุดรธานี ร้อยละ 7.06 โรงพยาบาลที่มีผู้เสียชีวิตจากเปลวสะเก็ดดอกไม้ไฟหรือพลุ ได้แก่ โรงพยาบาลขอนแก่น โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี และ โรงพยาบาลลำปาง (ตารางที่ 2)

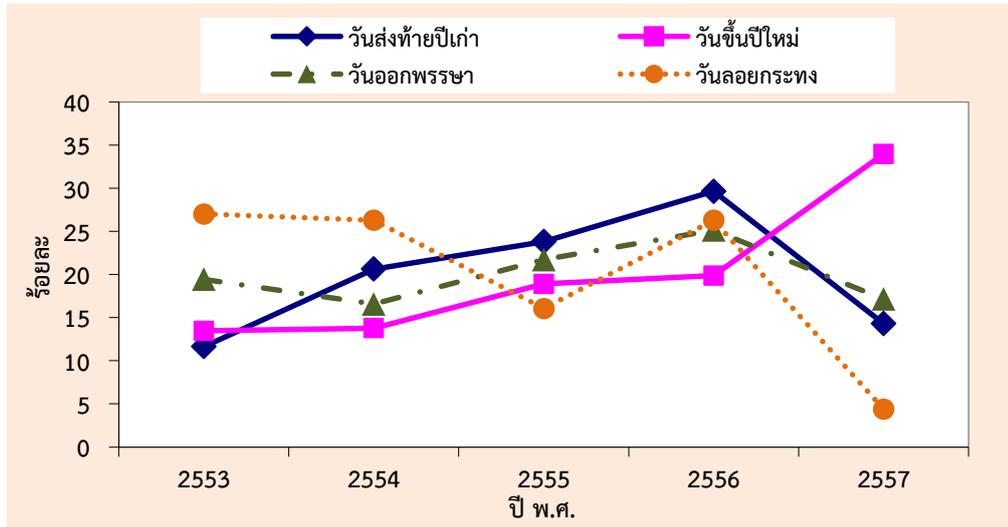
ตารางที่ 1 ร้อยละการตี้มเครื่องตี้มแอลกอฮอล์ในผู้บาดเจ็บรุนแรงจากพลุ จำแนกตามวันเทศกาล ปี พ.ศ. 2553 - 2557

เทศกาล	ร้อยละการตี้มเครื่องตี้มแอลกอฮอล์ในผู้บาดเจ็บฯ ปี พ.ศ.				
	2553	2554	2555	2556	2557
สงท่ายปีเกา	15.00	35.90	48.89	45.28	37.04
วันขึ้นปีใหม่	52.38	51.16	47.46	55.00	64.42
ออกพรรษา	23.33	15.38	7.14	19.23	3.33
ลอยกระทง	27.03	44.44	23.81	40.00	16.67

แหล่งข้อมูล : โรงพยาบาลเครือข่ายระบบเฝ้าระวังการบาดเจ็บระดับชาติ 33 แห่ง สำนักกระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละผู้บาดเจ็บรุนแรงจากเปลว สะเก็ดดอกไม้ไฟหรือพลุ จำแนกตามโรงพยาบาลเครือข่ายการบาดเจ็บ ปี พ.ศ. 2557

โรงพยาบาลเครือข่าย	บาดเจ็บ		เสียชีวิต	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
มหาราชนครราชสีมา	50	8.40	0	0.00
ขอนแก่น	45	7.56	1	33.33
สระบุรี	44	7.39	0	0.00
สรรพสิทธิประสงค์	44	7.39	0	0.00
อุดรธานี	42	7.06	0	0.00
สุรินทร์	38	6.39	0	0.00
อุดรดิตถ์	38	6.39	0	0.00
สวรรคตประชารักษ์	36	6.05	0	0.00
เขียงรายประชานุเคราะห์	33	5.55	0	0.00
สุราษฎร์ธานี	24	4.03	1	33.33
ราชบุรี	23	3.87	0	0.00
ลำปาง	23	3.87	1	33.33
นครปฐม	21	3.53	0	0.00
นครศรีธรรมราช	21	3.53	0	0.00
พุทธชินราช	20	3.36	0	0.00
ยะลา	16	2.69	0	0.00
หาดใหญ่	15	2.52	0	0.00
เจ้าพระยายมราช	13	2.18	0	0.00
พระนครศรีอยุธยา	12	2.02	0	0.00
บุรีรัมย์	7	1.18	0	0.00
ตะกั่วป่า	6	1.01	0	0.00
ระยอง	5	0.84	0	0.00
ตรัง	5	0.84	0	0.00
พระปกเกล้า	4	0.67	0	0.00
พระน้เกล้า	4	0.67	0	0.00
พระพุทธโสธร	3	0.50	0	0.00
กระบี่	2	0.34	0	0.00
ชุมพรเขตอุดมศักดิ์	1	0.17	0	0.00
รวม	595	100.00	3	100.00



แหล่งข้อมูล : โรงพยาบาลเครือข่ายระบบเฝ้าระวังการบาดเจ็บระดับชาติ 33 แห่ง สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค  
รูปที่ 6 ร้อยละผู้บาดเจ็บรุนแรง จากเปลว สะเก็ดดอกไม้ไฟหรือพลุ จำแนกตามวันเทศกาล ปี พ.ศ. 2553 - 2557

### สรุปผล

1. มีผู้บาดเจ็บรุนแรงจากการถูกเปลว หรือ สะเก็ดดอกไม้ไฟหรือ พลุ ปี พ.ศ.2553 - 2557 สูงในช่วงเดือน มกราคม, ตุลาคม พฤศจิกายน และ ธันวาคม ซึ่งตรงกับช่วง วันขึ้นปีใหม่ วันออกพรรษา วันลอยกระทง และวันสงท่ายปีเก่า ตามลำดับ วันขึ้นปีใหม่ มีแนวโน้มสูงขึ้นอย่างเห็นได้ชัด ระหว่างร้อยละ 13.46 - 33.97
2. นักเรียน/นักศึกษาได้รับบาดเจ็บสูงสุดร้อยละ 39.87 เกิดเหตุสูงสุดในเวลา 16.00 - 19.59 น. ร้อยละ 33.08 วันเสาร์ เกิดเหตุสูงสุด
3. ผู้บาดเจ็บรุนแรงจากการถูกเปลว หรือ สะเก็ดดอกไม้ไฟหรือ พลุ ต้มแอลกอฮอล์ร้อยละ 24.27
4. อวัยวะที่ได้รับบาดเจ็บ คือ บาดเจ็บที่มือและข้อมือ การบาดเจ็บของตาและใบหน้า บาดเจ็บที่ศีรษะและใบหน้า บาดเจ็บที่ศีรษะและบริเวณตาและเปลือกตา ถึงแม้ว่าไม่ถึงกับเสียชีวิต แต่ก็ได้บาดเจ็บถึงขั้นพิการสูง

### ข้อเสนอแนะทั่วไป

1. ควรมีการตรวจสอบคุณภาพของพลุ และดอกไม้ไฟ รวมทั้งวิธีการจัดเก็บและควบคุมอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง
2. ควรเผยแพร่ข้อมูลการบาดเจ็บ ตาย และพิการ ที่เกิดจากการเล่นพลุ และดอกไม้ไฟ ให้ประชาชนและผู้ปกครองของเด็ก โดยเฉพาะเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี และ ควรจำกัดอายุผู้เล่นพลุ หรือดอกไม้ไฟ

### ข้อเสนอแนะสำหรับเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี<sup>(1, 2, 3)</sup>

1. เด็กต้องได้รับการสอนและจำไว้เสมอว่า ดอกไม้ไฟ หรือ พลุ ไม่ใช่ของเล่นและเป็นอันตรายสำหรับเด็ก
2. ห้าม...เด็กจุดดอกไม้ไฟ หรือ พลุ เองเด็ดขาด
3. ไม่ควรให้เด็กอยู่ใกล้บริเวณที่มีการจุดดอกไม้ไฟ หรือพลุ

### ข้อเสนอแนะสำหรับผู้ใหญ่<sup>(3, 4, 5)</sup>

1. จุดดอกไม้ไฟ หรือพลุ อย่างถูกวิธีตามข้อแนะนำอย่างเคร่งครัด
2. เล่นในที่โล่ง ราบ ห่างไกล จากบ้านเรือน ไร่ไม้แห้ง และวัตถุไวไฟ
3. ตรวจสอบให้มั่นใจว่าคนอื่นอยู่ห่างจากดอกไม้ไฟหรือพลุเพียงพอ
4. ห้าม พยายามจุดดอกไม้ไฟ หรือพลุที่จุดแล้วไม่ติด หรือไม่ระเบิด อย่างเด็ดขาด ควรเตรียมถังน้ำไว้ 1 ถัง ใกล้ตัวเสมอเวลาเล่น เพื่อใช้ดับเพลิงหรือ ดอกไม้ไฟ หรือพลุ ที่จุดแล้วไม่ระเบิด
5. อย่าทดลอง หรือ ทำดอกไม้ไฟ หรือพลุ เอง

### กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณโรงพยาบาลเครือข่ายเฝ้าระวังการบาดเจ็บระดับชาติ จำนวน 33 แห่ง ได้แก่ 1.รพม.นครศรีธรรมราช 2.รพศ.สุราษฎร์ธานี 3.รพศ.หาดใหญ่ (สงขลา) 4.รพศ.ตรัง 5.รพศ.ยะลา 6.รพท.ชุมพรเขตอุดมศักดิ์ (ชุมพร) 7.รพท.กระบี่ 8.รพท.ตะกั่วป่า 9.วชิระภูเก็ต 10.รพศ.ลำปาง 11.รพศ.สวรรคภ์ประชารักษ์ (นครสวรรค์) 12.รพศ.อุดรดิตถ์ 13.รพศ.เชียงใหม่ประชานุเคราะห์ (เชียงใหม่) 14.รพศ.พระพุทธชินราช 15.รพม.นครราชสีมา 16.รพศ.สรรพสิทธิประสงค์ (อุบลราชธานี) 17.รพศ.ขอนแก่น 18. รพศ.อุดรธานี 19.รพท.บุรีรัมย์ 20.รพศ.สุรินทร์ 21.รพ.เลิศสิน (กรุงเทพมหานคร) 22.รพ.นพรัตน์ราชธานี (กรุงเทพมหานคร) 23.รพท.พระนั่งเกล้า (นนทบุรี) 24.รพท.พระนครศรีอยุธยา 25.รพศ.สระบุรี 26.รพศ.ชลบุรี 27.รพศ.ระยอง 28.รพศ.เจ้าพระยาอภัยภูเบศร์ (ปราจีนบุรี) 29. รพศ.พระปกเกล้า (จันทบุรี) 30. รพศ.ราชบุรี 31.รพศ.นครปฐม 32.รพศ.เจ้าพระยามรราช 33.รพท.พระพุทธโสธร

## เอกสารอ้างอิง

1. ศิริวรรณ สันติเจียรกุล และชไมพันธ์ สันติกาญจน์. รายงานประมาณการสถานการณ์การบาดเจ็บและตายจากการเล่นพลุ และดอกไม้ไฟ ประเทศไทย พ.ศ. 2543. รายงานการเฝ้าระวังการบาดเจ็บระดับจังหวัด ปี 2543 และการบาดเจ็บ 19 สาเหตุ.
2. บวรวรรณ ดิเรกโกศ และชไมพันธ์ สันติกาญจน์. สถานการณ์การบาดเจ็บจากการถูกเปลว หรือสะเก็ดดอกไม้ไฟ หรือพลุ ในผู้บาดเจ็บรุนแรง. รายงานการเฝ้าระวังการบาดเจ็บระดับชาติ ปี 2544.
3. ชไมพันธ์ สันติกาญจน์. 6 บัญญัติความปลอดภัยในการจุดดอกไม้ไฟและพลุ ปี 2545.
4. US Consumer Product Safety Commission. Fireworks Safety Tips 2004. 2004 [cited 2015 August 20]. Available from: <http://www.cpsc.gov>
5. The Nation Council on Fireworks Safety. Tips for public fireworks displays and tips on choosing safe fireworks. 2004 [cited 2015 August 20]. Available from: <http://www.fireworksafety.com>

### แนะนำการอ้างอิงสำหรับบทความนี้

กาญจน์ยี่ ด่านากแก้ว, พิมพภา เตชะกมลสุข, อนงค์ แสงจันทร์ทิพย์. การบาดเจ็บรุนแรงจากการถูกเปลวหรือสะเก็ดดอกไม้ไฟหรือพลุ ปี พ.ศ. 2557. รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ 2558; 46: 660-4.

### Suggested Citation for this Article

Dumnakkaew K, Techakamonsuk P, Sangiantip A. Severe Injuries from Fireworks-Related Injuries, 2014. Weekly Epidemiological Surveillance Report 2015; 46: 660-4.

\*\*\*\*\*



สำนักกระบาดวิทยา BUREAU OF EPIDEMIOLOGY  
National Trustworthy and Competent Authority in Epidemiological Surveillance and Investigation

Google Search...

ค้นหา



Log in

Register

HOME

ORGANIZATION

SURVEILLANCE SYSTEM

INTRANET

DATABASE SYSTEM

CONTACT

## Annual Report 2557

สรุปรายงานการเฝ้าระวังโรค ประจำปี 2557 เพื่อให้ผู้บริหาร และผู้ปฏิบัติงานทุกระดับ ใช้เป็นแนวทางในการควบคุม ป้องกัน เฝ้าระวังโรค

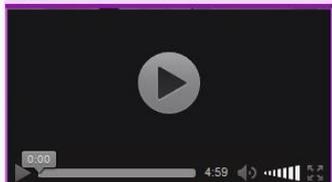
Read more



นายแพทย์สุชาติ เจตนเสน

การดำเนินงานความเจริญ เพื่อพัฒนาขึ้น จะมีการประชุมคณะกรรมการเฝ้าระวังและควบคุมโรคอย่างสม่ำเสมอ ขอให้นักวิชาการ วิชาการและหน่วยงานความเจริญ

### MEDIA



คู่มือการสวมใส่และถอดอุปกรณ์ :: PPE



ทั้งหมด++

DDC WATCH	FETP	IHR	WESR	AESR	OSIR	สมาดมระนาดา	พยากรณ์โรค
E-DOCUMENT	SOFTWARE	โปรแกรมเฝ้าระวัง	ข้อมูลอื่นๆ	แบบฟอร์ม	ผลงานข่าวรวมใจ	E-LEARNING	FACTSHEET
รายงาน 506	กองการเจ้าหน้าที่	PMS ONLINE	EstimatesSM	@MailOutbreak	กด ด รั ้ โรค	ข่าวสื่อมวลชน	ไฟล์การประชุม

ติดตามข้อมูลการเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพได้ที่ เว็บไซต์สำนักกระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค

อรพิรุฬห์ สักการะเสรมณี, ปกานิจ สวงโท, กุสุมา โกะสูงเนิน, วิภาวดี เล่งอี, วิสุทธิ์ แซ่ลิ้ม, ธีรศักดิ์ ชักนำ

ทีมประเมินสถานการณ์สาธารณสุข (Situation Awareness Team: SAT) กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

✉ outbreak@health.moph.go.th

สถานการณ์การเกิดโรคประจำสัปดาห์ที่ 42 ระหว่างวันที่ 18 - 24 ตุลาคม 2558 ทีมประเมินสถานการณ์สาธารณสุข กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ได้รับรายงานและตรวจสอบข้อมูลเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา พบโรคและเหตุการณ์ที่น่าสนใจ ดังนี้

## สถานการณ์ภายในประเทศ

1. ผู้ป่วยยืนยันโรคไข้เลือดออกเสียชีวิต 1 ราย จังหวัดราชบุรี ผู้ป่วยชาย อายุ 19 ปี อยู่ที่ตำบลคลองข่อย อำเภอโพธาราม อาชีพรับจ้างทั่วไป ไม่มีโรคประจำตัว น้ำหนัก 78.9 กิโลกรัม มีประวัติเสพยา Amphetamine เริ่มป่วยวันที่ 7 ตุลาคม 2558 ด้วยอาการมีไข้ ไอ มีน้ำมูก ซึ้อยาชุดจากร้านขายยา อาการดีขึ้นวันที่ 14 ตุลาคม 2558 เริ่มมีไข้สูง ไอ และอาเจียนหลายครั้ง วันที่ 15 ตุลาคม 2558 ผู้ป่วยมีไข้สูง อาเจียนและถ่ายเหลวหลายครั้ง จึงไปรับการรักษาที่ รพ.สต.คลองข่อย วัดไข้ได้ 39.9 องศาเซลเซียส ความดันโลหิต 108/68 มิลลิเมตรปรอท ชีพจร 108 ครั้ง/นาที ได้ยาพาราเซตามอลและผงน้ำตาลเกลือแร่กลับไปรับประทาน และนัดให้มาวัดไข้ซ้ำในวันรุ่งขึ้น พร้อมแนะนำถ้าอาการไม่ดีขึ้นให้ไปพบแพทย์ที่โรงพยาบาล วันที่ 16 ตุลาคม 2558 ผู้ป่วยอาการไม่ดีขึ้น กลับไปรักษาที่รพ.สต.คลองข่อยอีกครั้ง วัดอุณหภูมิได้ 33.6 องศาเซลเซียส ความดันโลหิต 73/40 มิลลิเมตรปรอท ชีพจร 80 ครั้ง/นาที ได้ยา Domperidone อาการไม่ดีขึ้น มีไข้สูง ปวดศีรษะ อาเจียน อ่อนเพลียและซึมลง จึงไปรับการรักษาเป็นผู้ป่วยในที่โรงพยาบาลเจ็ดเสมียน แกร็บอุณหภูมิกาย 39.7 องศาเซลเซียส ความดันโลหิต 105/55 มิลลิเมตรปรอท ชีพจร 105 ครั้ง/นาที ผลตรวจความสมบูรณ์ของเม็ดเลือด พบเม็ดเลือดขาว 4,880 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร เป็นชนิดนิวโทรฟิล ร้อยละ 76 และลิมโฟไซต์ ร้อยละ 22 เกล็ดเลือด 42,000 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร ความเข้มข้นของเลือดร้อยละ 54.7 ผู้ป่วยอาเจียนเป็นเลือดสดและลิ้มเลือด 1 ครั้ง แพทย์สั่ง On NG Tube วินิจฉัยโรคเบื้องต้นใช้ร่วมกับภาวะเกล็ดเลือดต่ำ และ ภาวะเลือดออกจากทางเดินอาหารส่วนบน สงสัยเกิดการฉีกขาดบริเวณรอยต่อระหว่างหลอดอาหารและกระเพาะอาหาร ส่งรักษาต่อที่โรงพยาบาลราชบุรีในวันเดียวกัน แกร็บผู้ป่วยรู้สึกตัวดี หายใจหอบเหนื่อย อุณหภูมิกาย 39.4 องศาเซลเซียส ความดันโลหิต 109/67 มิลลิเมตรปรอท ชีพจร 110 ครั้ง/นาที หายใจ 24 ครั้งต่อนาที ผลการตรวจความสมบูรณ์ของเม็ดเลือด พบเม็ดเลือดขาว 11,430 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร

เป็นชนิดนิวโทรฟิลร้อยละ 81 และชนิดลิมโฟไซต์ ร้อยละ 12 เกล็ดเลือด 18,000 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร ความเข้มข้นของเลือดร้อยละ 50.6 ผลตรวจด้วยชุดทดสอบเบื้องต้น พบ NS1 Ag = Positive แพทย์วินิจฉัยเบื้องต้น DHF with Sepsis ต่อมาผู้ป่วยมีอาการหายใจเหนื่อยหอบมากขึ้น สับสน แพทย์สั่งย้ายรักษาในหอผู้ป่วยหนักและสั่ง On ET tube ผู้ป่วยมีเลือดออกทาง NG tube ตลอดเวลา ปลายมือปลายเท้าเย็น ปัสสาวะออกน้อย วันที่ 18 ตุลาคม 2558 เวลา 07.55 น. ผู้ป่วยไม่รู้สึกตัว มีภาวะไตวาย และเสียชีวิตในเวลา 08.49 น. แพทย์วินิจฉัย Dengue Shock Syndrome

การดำเนินการ ทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็วสาธารณสุขอำเภอโพธาราม ได้ดำเนินการสำรวจลูกน้ำและทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงบริเวณบ้านผู้ป่วย พบลูกน้ำยุงลาย 2 ภาชนะ และรอบบ้านผู้ป่วยในรัศมี 100 เมตร จำนวน 19 หลังคาเรือน พบลูกน้ำยุงลาย 3 หลังคาเรือน ค่าดัชนีหลังคาเรือน (HI) = 15.78 % ภาชนะทั้งหมด 131 ภาชนะ พบลูกน้ำยุงลาย 11 ภาชนะ ค่าดัชนีภาชนะ (CI) = 8.39 % และดำเนินการพ่นสารเคมี (ULV) และหมอกควัน ครั้งที่ 1 ในรัศมี 100 เมตร จำนวน 19 หลังคาเรือน และดำเนินการครั้งที่ 2 และ 3 ในหมู่ 2 ทุกหลังคาเรือน

2. ผู้ป่วยยืนยันโรคพิษสุนัขบ้า เสียชีวิต 1 ราย จังหวัดจันทบุรี ผู้ป่วยเพศชายอายุ 58 ปี อาศัยที่หมู่ 3 ตำบลคลองใหญ่ อำเภอโป่งน้ำร้อน เริ่มป่วยวันที่ 2 ตุลาคม 2558 ด้วยอาการเมื่อยตัว อ่อนเพลีย มีตุ่มขึ้นคล้ายหิดที่หน้าท้องลามไปถึงหลัง วันที่ 17 ตุลาคม 2558 มีอาการคันตามเนื้อตัวและบาดแผล กระจายกระจายแน่นหนาอก ไปรับการรักษาที่ รพ.สต.บ้านคลองใหญ่ ได้รับการล้างแผลและใส่ยาฆ่าเชื้อ แต่อาการคันยังไม่ดีขึ้น จึงไปรักษาต่อที่โรงพยาบาลโป่งน้ำร้อน แพทย์วินิจฉัยว่าเป็นไฟลามทุ่ง ให้อาบน้ำและยารับประทาน ช่วงกลางคืนผู้ป่วยคันลำตัวมาก เกาจนหนังกำพร้าเปิด มีฟองน้ำลายที่ปาก กลืนอาหารและน้ำลำบาก วันที่ 18 ตุลาคม 2558 จึงกลับไปรักษาที่โรงพยาบาลโป่งน้ำร้อนอีกครั้ง แพทย์วินิจฉัยสงสัยเป็นโรคพิษสุนัขบ้า และส่งต่อที่โรงพยาบาล

พระปกเกล้า เวลา 13.00 น. แรกรับยังสามารถพูดคุย ได้ตอบคำถาม ได้ จากนั้นมีอาการสับสน กระวนกระวาย และเสียชีวิตเวลา 19.30 น. เก็บตัวอย่างเนื้อสมองส่งตรวจหาเชื้อไวรัสพิษสุนัขบ้าที่กรม- วิทยาศาสตร์การแพทย์ด้วยเทคนิค IFA (Immuno- fluorescent Antibody) พบเชื้อพิษสุนัขบ้า ส่งตัวอย่างเนื้อสมอง ปมรากผม และ เยื่อกระดูกตา ส่งตรวจหาสารพันธุกรรมไวรัสพิษสุนัขบ้าด้วยเทคนิค RT-PCR พบเชื้อพิษสุนัขบ้าทั้ง 3 ตัวอย่าง จากการสอบสวนได้ข้อมูลว่า เมื่อวันที่ 27 กรกฎาคม 2558 ผู้ป่วยเมาสุราและนอนอยู่ใต้รั้วไม้ ใกล้บ้าน ถูกสุนัขจรจัดกัดที่ท้องและขาข้างขวา ผู้ป่วยใช้เหล้าขวดที่ ดื่มราดแผล ไม่ได้ล้างทำความสะอาดแผลและไม่ได้ออกไปพบแพทย์ หลังจากนั้นสุนัขตัวนี้ถูกรุมกัดจากสุนัขตัวอื่นๆ อีก 10 ตัว แล้วถูก คนงานตีตายและนำไปฝังกลบ สุนัขที่รุมกัด 10 ตัว ถูกคนงานกัมพูชา ตีตายทำเป็นอาหาร 1 ตัว เศษซากที่เหลือจัดการทำลายโดยฝังกลบ ต่อมาอีก 1 สัปดาห์ ผู้ป่วยตายเอง 1 ตัว เจ้าของฝังกลบ 2 เดือนต่อมา ผู้ป่วยตาย 1 ตัว เจ้าของฝังกลบ เหลือสุนัขเฝ้าระวังอาการ 7 ตัว ยังไม่มีอาการผิดปกติ

หมู่ 3 บ้านผักกาด เป็นหมู่บ้านชนบทติดชายแดน จังหวัด ไพลิน ประเทศกัมพูชา แต่ถูกกั้นโดยภูเขาเล็ก ๆ ไม่มีช่องทางเข้า- ออกไปประเทศกัมพูชา มีประชากร 411 คน มีบ้าน 128 หลังคา เรือน ในหมู่บ้านมีสุนัขทั้งหมด 81 ตัว แมว 44 ตัว กระจาย 1 ตัว จากการค้นหาผู้สัมผัส พบผู้สัมผัสน้ำลายและสารคัดหลั่งของผู้ป่วย จำนวน 8 ราย ผู้สัมผัสสุนัขที่กัดผู้ป่วย 5 ราย และผู้สัมผัสสุนัขที่ รุมกัดสุนัขที่กัดผู้ป่วย 62 ราย ทุกรายได้รับการฉีดวัคซีนป้องกัน โรคพิษสุนัขบ้า การควบคุมโรคในสัตว์ สำนักงานปศุสัตว์จังหวัด จันทบุรีและปศุสัตว์อำเภอโป่งน้ำร้อนได้ดำเนินการฉีดวัคซีนแก่ สุนัขที่เป็นผู้สัมผัสโรคและเฝ้าระวังอาการทั้ง 7 ตัว และได้ดำเนินการ มาตรการณรงค์ฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าแก่สุนัขและแมว ใน พื้นที่พบเชื้อ (Ring Vaccination) อำเภอโป่งน้ำร้อน ได้แก่ หมู่ 2 หมู่ 3 บ้านผักกาด และหมู่ 7 ตำบลคลองใหญ่ด้วย

### 3. อหิวาตกโรค 16 ราย จังหวัดตาก

พบผู้ป่วยอหิวาตกโรค สัญชาติเมียนมาร์ ทำงานในโรงงาน เย็บผ้า ตำบลพระธาตุผาแดง อำเภอแม่สอด จังหวัดตาก จำนวน 18 ราย (อัตราป่วยร้อยละ 16.96) เป็นผู้ป่วยยืนยัน 16 ราย ผู้ป่วย เข้าข่าย 2 ราย เป็นเพศหญิง 12 ราย อัตราป่วยเพศหญิงร้อยละ 9.77 (12/124) เพศชาย 6 ราย อัตราป่วยเพศชายร้อยละ 7.06 (6/85) อายุระหว่าง 18-48 ปี (มัธยฐาน 23 ปี) เข้ารับการรักษาใน โรงพยาบาลแม่สอด 2 ราย ผลการตรวจพบเชื้อ *Vibrio cholerae* O1 El Tor Ogawa ผลการตรวจ drug sensitivity พบว่าต้องต่อยา tetracycline, ampicillin และ bactrim ผู้ป่วยรายแรกเริ่มป่วย

วันที่ 12 ตุลาคม 2558 รายล่าสุดเริ่มป่วยวันที่ 23 ตุลาคม 2558 โดยผู้ป่วยรายแรกเป็นเพศหญิงอายุ 48 ปี มีอาการถ่ายเป็นน้ำ หลายครั้ง ไม่มีไข้ คลื่นไส้ อาเจียน อ่อนเพลีย วันที่ 17 ตุลาคม 2558 ได้เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลแม่สอด ทีมส่วนกลางได้ลงสอบสวน โรคร่วมกับสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 2 พิษณุโลก โดยการ สัมภาษณ์และเก็บตัวอย่าง Rectal swab คนงานและผู้ประกอบ อาหารขายบริเวณหน้าโรงงานพร้อมผู้สัมผัสผู้ส่งตรวจที่โรงพยาบาล แม่สอด พบผู้ที่เป็นพาหะ 5 ราย ไม่พบเชื้อในผู้ปรุงอาหารขาย

จากการสอบสวนผู้ป่วยรายแรกพบว่า 3 วันก่อนป่วยมี ญาติจากรัฐมอญ ประเทศพม่า มาพักด้วย โดยที่ญาติไม่มีอาการ การสำรวจสิ่งแวดล้อมพบว่าแรงงานทั้งหมดในโรงงานเป็นชาว เมียนมาร์ ภายในโรงงานมีบ้านพักคนงาน แหล่งน้ำที่ใช้เป็นน้ำขวด ที่ทางโรงงานจัดหาให้ และคนงานมีการประกอบอาหารทานเอง โดยซื้อวัตถุดิบมาจากแม่ค้ารถเข็นหน้าโรงงาน มีการกินอาหารด้วย มือ และกินอาหารค้างมื้อโดยไม่ได้อุ่น

การดำเนินการ ทีม SRRT อำเภอแม่สอด ให้ยารักษาผู้ที่มี อาการอุจจาระร่วงและผู้สัมผัสที่ตรวจพบเชื้อทุกราย ทำลายเชื้อที่ อาจจะเหลืออยู่ในห้องส้วมที่บ้านของผู้ป่วยและผู้ตรวจพบเชื้อ ด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อ ให้สุขศึกษาในเรื่องพฤติกรรมกรรมการปรุงและการ บริโภคอาหาร และปรับปรุงสุขาภิบาลอาหารเพื่อป้องกันการ ระบาด ดำเนินการค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติมในทุกโรงงานและในชุมชนที่ มีแรงงานต่างด้าว ไม่พบผู้ป่วยเพิ่มเติม ทีม SRRT สำนักงาน สาธารณสุขจังหวัดตาก ประสานแจ้งเครือข่ายองค์กรเอกชน ศูนย์ พักพิงชั่วคราวฯ ในการเฝ้าระวังโรคในพื้นที่ สำนักงานป้องกัน ควบคุมโรคที่ 2 พิษณุโลก เตรียมความพร้อมด้านสนับสนุนยาและ อุปกรณ์ให้แก่สาธารณสุขจังหวัดตาก

### สถานการณ์ต่างประเทศ

#### สถานการณ์การระบาดของโรคไข้หวัดนก ประเทศจีน

องค์การอนามัยโลกรายงานว่าเมื่อวันที่ 14 ตุลาคม 2558 คณะกรรมการสุขภาพและการวางแผนครอบครัวของประเทศจีน (National Health and Family Planning Commission of China) พบผู้ป่วยยืนยันติดเชื้อไวรัสไข้หวัดนก สายพันธุ์ H7N9 เพิ่มอีก 2 ราย เป็นเพศหญิงอายุ 55 ปี เริ่มป่วยเมื่อวันที่ 18 กันยายน 2558 และเพศชาย อายุ 53 ปี เริ่มป่วยเมื่อวันที่ 21 กันยายน 2558 ทั้งสองรายมีประวัติสัมผัสไก่ในตลาด แต่ไม่มีความ เชื่อมโยงทางระบาดวิทยาและอยู่ต่างเมืองกันในจังหวัดเจ้อเจียง ตั้งแต่เดือนมกราคม 2556 - ตุลาคม 2558 พบผู้ป่วยรวมทั้งหมด 679 ราย และเสียชีวิต 275 ราย

ตารางที่ 1 จำนวนผู้ป่วยและเสียชีวิตด้วยโรคติดต่อที่สำคัญ จากการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา โดยเปรียบเทียบกับช่วงเวลาเดียวกันของปีก่อน ๆ ประเทศไทย ปี พ.ศ. 2558 สัปดาห์ที่ 42

Table 1 Reported Cases of Priority Diseases under Surveillance by Compared to Previous Year in Thailand, 42<sup>nd</sup> Week 2015

Disease	2015				Case* (Current 4 week)	Mean** (2010-2014)	Cumulative	
	Week 39	Week 40	Week 41	Week 42			2015	
	Cases	Cases	Cases	Cases			Cases	Deaths
Cholera	0	2	0	0	2	34	10	0
Influenza	1796	1710	1605	439	5550	8564	57237	27
Meningococcal Meningitis	1	0	0	0	1	2	20	2
Measles	14	18	9	3	44	225	764	0
Diphtheria	0	1	0	0	1	4	16	5
Pertussis	1	0	0	0	1	1	34	1
Pneumonia (Admitted)	5394	5104	4013	1484	15995	16365	167612	397
Leptospirosis	77	78	37	7	199	384	1534	25
Hand, foot and mouth disease	920	813	603	186	2522	2563	33153	3
Total D.H.F.	4022	3346	1866	322	9556	7220	98404	98

ที่มา: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร และ สำนักระบาดวิทยา: รวบรวมข้อมูลในภาพรวมระดับประเทศ

ข้อมูลในตารางจะถูกปรับปรุงทุกสัปดาห์ วัตถุประสงค์เพื่อการป้องกันควบคุมโรค/ภัย เป็นหลัก มิใช่เป็นรายงานสถิติของโรคนั้น ๆ

ส่วนใหญ่เป็นการรายงาน "ผู้ป่วยที่สงสัย (suspect)" ไม่ใช่ "ผู้ป่วยที่ยืนยันว่าเป็นโรคนั้น ๆ (confirm)"

ข้อมูลมีการเปลี่ยนแปลงย้อนหลังได้ทุกสัปดาห์ จึงไม่ควรนำข้อมูลสัปดาห์ปัจจุบันไปอ้างอิงในเอกสารวิชาการ

\* จำนวนผู้ป่วย 4 สัปดาห์ล่าสุด (4 สัปดาห์ คิดเป็น 1 ช่วง)

\*\* จำนวนผู้ป่วยในช่วง 4 สัปดาห์ก่อนหน้า, 4 สัปดาห์เดียวกันกับปีปัจจุบัน และ 4 สัปดาห์หลัง ของข้อมูล 5 ปีย้อนหลัง 15 ช่วง (60 สัปดาห์)





ตารางที่ 3 จำนวนผู้ป่วยและตายเป็นสงสัยด้วยโรคไข้เลือดออก จำแนกรายเดือนตามวันเริ่มป่วย รายจังหวัด ประเทศไทย ปี พ.ศ. 2558 (1 มกราคม - 27 ตุลาคม 2558)

TABLE 3 Reported Cases and Deaths of Suspected Dengue fever and Dengue Hemorrhagic fever Under Surveillance by Date of Onset, by Province, Thailand, 2015 (January 1 - October 27, 2015)

REPORTING AREAS	2015													CASE RATE PER 100,000.00 POP.	CASE FATALITY RATE (%)	POP. DEC. 31, 2014	
	DENGUE HEMORRHAGIC FEVER - TOTAL (DF+DHF+DSS)																
	JAN	FEB	MAR	APR	MAY	JUN	JUL	AUG	SEP	OCT	NOV	DEC	TOTAL				TOTAL
C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	D				
<b>Total</b>	<b>2616</b>	<b>2158</b>	<b>2706</b>	<b>3399</b>	<b>8038</b>	<b>12806</b>	<b>17522</b>	<b>21472</b>	<b>20277</b>	<b>7410</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>98404</b>	<b>98</b>	<b>151.10</b>	<b>0.10</b>	<b>65,124,716</b>
<b>Northern Region</b>	<b>119</b>	<b>128</b>	<b>219</b>	<b>382</b>	<b>1380</b>	<b>2556</b>	<b>3474</b>	<b>4056</b>	<b>3981</b>	<b>1572</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>17867</b>	<b>13</b>	<b>150.82</b>	<b>0.07</b>	<b>11,846,651</b>
<b>ZONE 1</b>	<b>34</b>	<b>28</b>	<b>22</b>	<b>89</b>	<b>603</b>	<b>1293</b>	<b>1793</b>	<b>2128</b>	<b>2078</b>	<b>748</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>8816</b>	<b>8</b>	<b>154.41</b>	<b>0.09</b>	<b>5,709,443</b>
Chiang Mai	17	13	7	25	173	369	603	818	1058	502	0	0	3585	3	213.61	0.08	1,678,284
Lamphun	0	0	1	2	8	31	41	90	164	58	0	0	395	0	97.42	0.00	405,468
Lampang	4	3	0	9	59	190	229	233	264	62	0	0	1053	0	139.84	0.00	753,013
Phrae	1	3	7	20	94	201	322	375	207	20	0	0	1250	4	275.28	0.32	454,083
Nan	0	0	3	18	83	95	130	101	62	12	0	0	504	0	105.38	0.00	478,264
Phayao	0	0	1	4	37	57	56	38	31	10	0	0	234	1	48.30	0.43	484,454
Chiang Rai	6	1	2	9	138	284	251	335	255	82	0	0	1363	0	112.86	0.00	1,207,699
Mae Hong Son	6	8	1	2	11	66	161	138	37	2	0	0	432	0	174.07	0.00	248,178
<b>ZONE 2</b>	<b>43</b>	<b>40</b>	<b>98</b>	<b>121</b>	<b>325</b>	<b>635</b>	<b>810</b>	<b>885</b>	<b>779</b>	<b>275</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>4011</b>	<b>3</b>	<b>116.02</b>	<b>0.07</b>	<b>3,457,208</b>
Uttaradit	3	0	0	3	7	16	37	77	80	29	0	0	252	1	54.74	0.40	460,400
Tak	29	14	27	44	182	379	450	325	252	74	0	0	1776	1	329.16	0.06	539,553
Sukhothai	2	14	59	57	63	60	44	66	61	28	0	0	454	0	75.36	0.00	602,460
Phitsanulok	5	2	4	7	22	88	161	240	227	83	0	0	839	1	97.67	0.12	858,988
Phetchabun	4	10	8	10	51	92	118	177	159	61	0	0	690	0	69.29	0.00	995,807
<b>ZONE 3</b>	<b>53</b>	<b>73</b>	<b>109</b>	<b>187</b>	<b>487</b>	<b>733</b>	<b>950</b>	<b>1127</b>	<b>1194</b>	<b>590</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>5503</b>	<b>3</b>	<b>182.69</b>	<b>0.05</b>	<b>3,012,283</b>
Chai Nat	11	13	10	15	35	105	79	84	70	41	0	0	463	1	139.34	0.22	332,283
Nakhon Sawan	23	23	38	72	239	361	462	565	598	309	0	0	2690	2	250.76	0.07	1,072,756
Uthai Thani	9	7	6	37	97	141	235	301	294	96	0	0	1223	0	370.41	0.00	330,179
Kamphaeng Phet	6	14	21	20	39	60	99	79	113	99	0	0	550	0	75.39	0.00	729,522
Phichit	4	16	34	43	77	66	75	98	119	45	0	0	577	0	105.38	0.00	547,543
<b>Central Region*</b>	<b>1699</b>	<b>1421</b>	<b>1746</b>	<b>2027</b>	<b>4164</b>	<b>5376</b>	<b>7410</b>	<b>8772</b>	<b>8972</b>	<b>3204</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>44791</b>	<b>48</b>	<b>201.54</b>	<b>0.11</b>	<b>22,224,307</b>
Bangkok	614	445	418	414	1002	1099	1595	2406	2837	1163	0	0	11993	0	210.69	0.00	5,692,284
<b>ZONE 4</b>	<b>172</b>	<b>200</b>	<b>229</b>	<b>312</b>	<b>818</b>	<b>796</b>	<b>915</b>	<b>1176</b>	<b>1462</b>	<b>842</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>6922</b>	<b>7</b>	<b>133.21</b>	<b>0.10</b>	<b>5,196,419</b>
Nonthaburi	28	32	34	24	47	79	139	163	185	106	0	0	837	0	71.30	0.00	1,173,870
Pathum Thani	24	43	29	23	49	55	101	124	218	146	0	0	812	0	75.60	0.00	1,074,058
P.Nakhon S.Ayutthaya	33	13	28	30	86	116	141	172	239	147	0	0	1005	2	125.06	0.20	803,599
Ang Thong	17	18	23	55	155	166	142	134	136	77	0	0	923	0	325.50	0.00	283,568
Lop Buri	38	79	84	80	258	191	148	213	387	248	0	0	1726	2	227.58	0.12	758,406
Sing Buri	0	0	3	7	15	20	17	12	18	8	0	0	100	0	47.13	0.00	212,158
Saraburi	25	13	24	87	191	131	163	260	230	106	0	0	1230	3	194.17	0.24	633,460
Nakhon Nayok	7	2	4	6	17	38	64	98	49	4	0	0	289	0	112.32	0.00	257,300
<b>ZONE 5</b>	<b>417</b>	<b>394</b>	<b>595</b>	<b>603</b>	<b>923</b>	<b>1501</b>	<b>2189</b>	<b>2542</b>	<b>2384</b>	<b>649</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>12197</b>	<b>17</b>	<b>236.06</b>	<b>0.14</b>	<b>5,166,914</b>
Ratchaburi	81	81	189	190	298	479	753	857	703	11	0	0	3642	4	426.86	0.11	853,217
Kanchanaburi	30	27	46	51	76	98	193	202	144	53	0	0	920	5	108.47	0.54	848,198
Suphan Buri	17	18	37	31	86	98	115	150	177	76	0	0	805	0	94.81	0.00	849,053
Nakhon Pathom	128	102	108	91	106	162	334	498	506	219	0	0	2254	2	252.95	0.09	891,071
Samut Sakhon	68	55	75	63	55	64	75	64	171	87	0	0	777	1	146.08	0.13	531,887
Samut Songkhram	20	29	43	36	47	34	57	106	118	50	0	0	540	0	278.08	0.00	194,189
Phetchaburi	51	62	61	89	157	367	502	492	381	66	0	0	2228	2	469.85	0.09	474,192
Prachuap Khiri Khan	22	20	36	52	98	199	160	173	184	87	0	0	1031	3	196.34	0.29	525,107
<b>ZONE 6</b>	<b>485</b>	<b>369</b>	<b>494</b>	<b>683</b>	<b>1386</b>	<b>1875</b>	<b>2632</b>	<b>2564</b>	<b>2219</b>	<b>509</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>13216</b>	<b>23</b>	<b>226.44</b>	<b>0.17</b>	<b>5,836,407</b>
Samut Prakan	132	123	114	118	145	163	210	283	259	19	0	0	1566	1	124.13	0.06	1,261,530
Chon Buri	107	59	64	74	263	278	407	368	258	11	0	0	1889	7	132.89	0.37	1,421,425
Rayong	137	86	134	222	378	503	623	545	420	96	0	0	3144	5	466.20	0.16	674,393
Chanthaburi	39	37	51	68	184	256	401	392	254	127	0	0	1809	1	343.04	0.06	527,350
Trat	21	17	39	67	111	179	182	79	73	19	0	0	787	3	350.20	0.38	224,730
Chachoengsao	15	18	28	34	81	122	242	286	479	191	0	0	1496	4	215.10	0.27	695,478
Prachin Buri	24	20	47	88	187	244	356	314	209	29	0	0	1518	0	316.70	0.00	479,314
Sa Kaeo	10	9	17	12	37	130	211	297	267	17	0	0	1007	2	182.37	0.20	552,187

ตารางที่ 3 (ต่อ) จำนวนผู้ป่วยและตายเป็นสงสัยด้วยโรคไข้เลือดออก จำแนกรายเดือนตามวันเริ่มป่วย รายจังหวัด ประเทศไทย ปี พ.ศ. 2558 (1 มกราคม - 27 ตุลาคม 2558)

TABLE 3 Reported Cases and Deaths of Suspected Dengue fever and Dengue Hemorrhagic fever Under Surveillance by Date of Onset, by Province, Thailand, 2015 (January 1 - October 27, 2015)

REPORTING AREAS	2015														CASE RATE PER 100,000.00 POP.	CASE FATALITY RATE (%)	POP. DEC. 31, 2014
	DENGUE HEMORRHAGIC FEVER - TOTAL (DF+DHF+DSS)																
	JAN	FEB	MAR	APR	MAY	JUN	JUL	AUG	SEP	OCT	NOV	DEC	TOTAL	TOTAL			
C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	D				
<b>NORTH-EASTERN REGION</b>	<b>155</b>	<b>138</b>	<b>360</b>	<b>640</b>	<b>1958</b>	<b>3722</b>	<b>5160</b>	<b>7227</b>	<b>6090</b>	<b>2101</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>27551</b>	<b>27</b>	<b>126.12</b>	<b>0.10</b>	<b>21,845,254</b>
<b>ZONE 7</b>	<b>21</b>	<b>17</b>	<b>83</b>	<b>163</b>	<b>448</b>	<b>744</b>	<b>913</b>	<b>1152</b>	<b>1118</b>	<b>310</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>4969</b>	<b>4</b>	<b>98.52</b>	<b>0.08</b>	<b>5,043,862</b>
Khon Kaen	4	4	19	38	110	206	337	383	376	120	0	0	1597	3	89.22	0.19	1,790,049
Maha Sarakham	4	6	26	50	96	111	119	170	204	59	0	0	845	1	87.97	0.12	960,588
Roi Et	10	6	22	45	174	259	271	345	309	74	0	0	1515	0	115.80	0.00	1,308,318
Kalasin	3	1	16	30	68	168	186	254	229	57	0	0	1012	0	102.75	0.00	984,907
<b>ZONE 8</b>	<b>9</b>	<b>7</b>	<b>39</b>	<b>70</b>	<b>295</b>	<b>601</b>	<b>679</b>	<b>708</b>	<b>569</b>	<b>195</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>3172</b>	<b>1</b>	<b>57.66</b>	<b>0.03</b>	<b>5,501,453</b>
Bungkan	1	1	2	0	2	15	41	34	26	17	0	0	139	0	33.21	0.00	418,566
Nong Bua Lam Phu	0	2	1	0	19	49	33	22	27	12	0	0	165	0	32.43	0.00	508,864
Udon Thani	2	0	3	3	14	23	54	63	65	34	0	0	261	0	16.62	0.00	1,570,300
Loei	0	1	7	12	78	141	171	191	148	58	0	0	807	1	127.18	0.12	634,513
Nong Khai	0	2	13	11	33	50	69	92	111	59	0	0	440	0	85.06	0.00	517,260
Sakon Nakhon	1	0	3	14	93	178	173	151	100	8	0	0	721	0	63.32	0.00	1,138,609
Nakhon Phanom	5	1	10	30	56	145	138	155	92	7	0	0	639	0	89.58	0.00	713,341
<b>ZONE 9</b>	<b>84</b>	<b>81</b>	<b>156</b>	<b>247</b>	<b>738</b>	<b>1209</b>	<b>1831</b>	<b>2897</b>	<b>2759</b>	<b>1070</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>11072</b>	<b>12</b>	<b>164.55</b>	<b>0.11</b>	<b>6,728,450</b>
Nakhon Ratchasima	43	35	70	106	293	552	999	1253	1387	618	0	0	5356	9	204.39	0.17	2,620,517
Buri Ram	7	11	24	37	99	149	170	392	328	104	0	0	1321	1	83.65	0.08	1,579,248
Surin	9	4	16	40	138	220	302	647	530	140	0	0	2046	2	147.02	0.10	1,391,636
Chaiyaphum	25	31	46	64	208	288	360	605	514	208	0	0	2349	0	206.59	0.00	1,137,049
<b>ZONE 10</b>	<b>41</b>	<b>33</b>	<b>82</b>	<b>160</b>	<b>477</b>	<b>1168</b>	<b>1737</b>	<b>2470</b>	<b>1644</b>	<b>526</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>8338</b>	<b>10</b>	<b>182.39</b>	<b>0.12</b>	<b>4,571,489</b>
Si Sa Ket	11	9	25	50	182	363	495	715	539	219	0	0	2608	2	177.99	0.08	1,465,213
Ubon Ratchathani	19	14	44	96	230	547	907	1206	813	265	0	0	4141	5	224.48	0.12	1,844,669
Yasothon	9	5	2	10	27	102	151	332	147	5	0	0	790	2	146.24	0.25	540,211
Amnat Charoen	2	3	4	2	17	87	132	149	101	31	0	0	528	1	140.66	0.19	375,380
Mukdahan	0	2	7	2	21	69	52	68	44	6	0	0	271	0	78.32	0.00	346,016
<b>Southern Region</b>	<b>643</b>	<b>471</b>	<b>381</b>	<b>350</b>	<b>536</b>	<b>1152</b>	<b>1478</b>	<b>1417</b>	<b>1234</b>	<b>533</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>8195</b>	<b>10</b>	<b>88.99</b>	<b>0.12</b>	<b>9,208,504</b>
<b>ZONE 11</b>	<b>350</b>	<b>260</b>	<b>231</b>	<b>253</b>	<b>333</b>	<b>781</b>	<b>895</b>	<b>850</b>	<b>668</b>	<b>248</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>4869</b>	<b>8</b>	<b>111.61</b>	<b>0.16</b>	<b>4,362,467</b>
Nakhon Si Thammarat	157	115	87	78	77	190	266	250	181	80	0	0	1481	2	95.67	0.14	1,548,028
Krabi	67	56	43	67	122	253	311	293	230	71	0	0	1513	4	331.21	0.26	456,811
Phangnga	14	6	5	8	26	112	44	37	40	17	0	0	309	0	118.22	0.00	261,370
Phuket	22	16	26	40	28	49	98	95	88	41	0	0	503	0	132.94	0.00	378,364
Surat Thani	37	20	24	16	18	47	56	76	67	21	0	0	382	1	36.72	0.26	1,040,230
Ranong	17	12	12	12	13	58	45	28	16	8	0	0	221	1	124.80	0.45	177,089
Chumphon	36	35	34	32	49	72	75	71	46	10	0	0	460	0	91.89	0.00	500,575
<b>ZONE 12</b>	<b>293</b>	<b>211</b>	<b>150</b>	<b>97</b>	<b>203</b>	<b>371</b>	<b>583</b>	<b>567</b>	<b>566</b>	<b>285</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>3326</b>	<b>2</b>	<b>68.63</b>	<b>0.06</b>	<b>4,846,037</b>
Songkhla	119	80	56	34	86	162	225	250	279	120	0	0	1411	2	100.69	0.14	1,401,303
Satun	6	5	4	4	3	22	21	19	13	5	0	0	102	0	32.62	0.00	312,673
Trang	22	14	7	10	29	52	86	84	57	27	0	0	388	0	60.74	0.00	638,746
Phatthalung	40	27	14	13	32	57	83	59	40	27	0	0	392	0	75.32	0.00	520,419
Pattani	63	33	17	8	21	39	43	32	64	29	0	0	349	0	50.86	0.00	686,186
Yala	8	7	10	6	8	11	25	14	13	6	0	0	108	0	21.10	0.00	511,911
Narathiwat	35	45	42	22	24	28	100	109	100	71	0	0	576	0	74.34	0.00	774,799

ที่มา: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และสำนักงานมัย กรุงเทพมหานคร: รวบรวมจากรายงานผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาของจังหวัดในแต่ละสัปดาห์ และศูนย์ข้อมูลทางระบาดวิทยา สำนักระบาดวิทยา: รวบรวมข้อมูลในภาพรวมระดับประเทศ

หมายเหตุ: ข้อมูลที่ได้รับรายงานเป็นเพียงข้อมูลเบื้องต้น ที่ได้จากรายงานเร่งด่วน จากผู้ป่วยกรณีที่ เป็น Suspected, Probable และ Confirmed เป็นข้อมูลเฉพาะสำหรับการป้องกันและควบคุมโรค อาจมีการเปลี่ยนแปลงได้

เมื่อมีผลตรวจยืนยันจากห้องปฏิบัติการ

Central Region\* เขตภาคกลางนับรวมจังหวัดชัยนาท

C = Cases

D = Deaths





สำนักโรคระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค



Bureau of Epidemiology,  
Department of Disease Control,  
Ministry of Public Health, Thailand.



**BOE** Bureau of Epidemiology  
สำนักโรคระบาดวิทยา  
กรมควบคุมโรค  
หน่วยงานราชการ

Create Call to Action

ถูกใจแล้ว

ข้อความ

...



## ติดตามข้อมูลข่าวสารการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา ได้ที่ Facebook สำนักโรคระบาดวิทยา

## รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์



ปีที่ 46 ฉบับที่ 42 : 30 ตุลาคม 2558

Volume 46 Number 42 : October 30, 2015

กำหนดออก : เป็นรายสัปดาห์ / จำนวนพิมพ์ 1,000 ฉบับ

ส่งบทความ ข้อคิดเห็น หรือพบความคลาดเคลื่อนของข้อมูล

กรุณาแจ้งมายัง กลุ่มเผยแพร่วิชาการ สำนักโรคระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค  
E-mail: weekly.wesr@gmail.com, panda\_tid@hotmail.com

ที่ สธ. 0420.3/ พิเศษ

ชำระค่าฝากส่งเป็นรายเดือน  
ใบอนุญาตเลขที่ 23/2552  
ไปรษณีย์กระทรวง

ผู้จัดทำ

สำนักโรคระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค ถนนติวานนท์ จังหวัดนนทบุรี 11000 โทร. 0-2590-1723 โทรสาร 0-2590-1784  
Bureau of Epidemiology, Department of Disease Control, Ministry of Public Health, Tivanond Road, Nonthaburi, Thailand, 11000  
Tel (66) 2590-1723, (66)2590-1827 FAX (66) 2590-1784